



ISSN: 1697-090X

[Inicio](#)
[Home](#)

[Índice del volumen](#)
[Volume index](#)

[Comité Editorial](#)
[Editorial Board](#)

[Comité Científico](#)
[Scientific Committee](#)

[Normas para los autores](#)
[Instruction to Authors](#)

[Derechos de autor](#)
[Copyright](#)

[Contacto/Contact:](#)



COMPETENCIA EN MEDICINA

Hélio Teixeira MD.

**Professor Titular e Livre Docente. Departamento de Clínica Médica
Universidade Federal de Uberlândia (UFU) – Uberlândia (MG) -
Brasil**

[hteixeira @ prove.ufu.br](mailto:hteixeira@prove.ufu.br)

Rev Electron Biomed / Electron J Biomed 2005;2:13-22

[Comentario del revisor, Ramón Díaz-Alersi, MD.](#) Medicina Intensiva. Hospital Puerto Real. Cádiz. España

[Comentario del revisor, Prof. José María Eirós Bouza MD. PhD.](#) Titular de Microbiología. Facultad de Medicina. Universidad de Valladolid. España

[Comentario del revisor, Jesús Garrido MD.](#) Unidade de Nefrologia e Diálise. Hospital São Teotónio de Viseu. Viseu. Portugal

[Original Portugues](#)

[English traslation](#)

RESUMEN

La competencia en el ejercicio de la Medicina depende de un proceso evolutivo a lo largo de la vida profesional, proceso éste fundamentado en la eficiencia, experiencia y en principios éticos. La eficiencia depende de la cultura médica, de las habilidades técnicas y de relaciones interpersonales con el paciente. La experiencia a lo largo de la vida va refinando al médico, favoreciendo el desarrollo del conocimiento y la sabiduría vivencial. Finalmente, la ética médica se fundamenta en la justicia, compasión y amor por el prójimo. Didácticamente, distinguimos 3 fases de evolución profesional del médico: a) Infancia profesional o visión lineal: el médico se restringe en general a atender la enfermedad, olvidando al enfermo. Es casi exclusivamente técnico y tiene una percepción limitada de la medicina como un arte. b) Madurez profesional o visión humanística: resultado de la evolución de la personalidad, de la cultura y de la experiencia del médico, ahora vuelto al enfermo y su enfermedad. c) Excelencia profesional o visión holística: estadio máximo que se puede alcanzar, cuando el médico se vislumbra a sí mismo y a su cliente en todas sus dimensiones integradas y actúa como maestro, procurando despertar en el paciente condiciones propias de la curación, oriundas de su esencia. Se concluye que ejercer la medicina con competencia significa desempeñar adecuadamente la ciencia y el arte médico

RESUMO

Competência no exercício da medicina depende de um processo evolutivo ao longo da vida do profissional, processo este fundamentado em eficiência, experiência e em princípios éticos. A eficiência depende da cultura médica, de habilidades técnicas e relacionamento interpessoal com o paciente. A experiência ao longo da vida vai refinando o médico, favorecendo o evoluir do conhecimento e da sabedoria vivencial. Finalmente, a ética médica se fundamenta na justiça, compaixão e amor ao próximo. Didaticamente, distinguimos 3 fases da evolução profissional do médico: a) infância profissional ou visão linear: o médico se restringe em geral ao atendimento da doença, negligenciando o doente. É quase exclusivamente técnico e tem percepção acanhada da medicina-arte. b) Maturidade profissional ou visão humanística: resultado de evolução da personalidade, da cultura e da experiência do médico, agora voltado para o doente com sua doença. c) Excelência profissional ou visão holística: estágio máximo que se pode alcançar, quando o médico vislumbra a si e ao seu cliente em todas suas dimensões integradas e atua como mestre, procurando despertar no paciente condições próprias de cura, oriundas de sua essência. Conclui-se que exercer medicina com competência significa desempenhar adequadamente a ciência e a arte médica.

SUMMARY

Medical competence is the result of a lifelong evolving process, based on the development of efficiency, experience and ethical principles. Efficiency in medical practice depends on scientific knowledge, technical abilities and communication skills. Experience is a process of personal refinement, breeding knowledge and wisdom. Finally, medical ethics is founded on the quest for justice, compassion and love. Didactically, we can distinguish three phases in the professional evolution of a physician: a) Professional infancy, or linear vision: the physician restricts his attention to the morbid process only, often neglecting the patient in his totality. His approach is almost exclusively technical, with limited perception of medicine as an art. b) Professional maturity or humanistic vision: it results from the evolution of personality, culture and experience of the physician, who foccuses now on the patient as a whole with his disease(s). c) Professional excellence, or holistic vision, the highest stage: when the physician's integrated dimensions and wisdom are projected into the patient, fostering the natural conditions for optimal healing. We conclude that the practice of medicine is best fulfilled when both, art and cience, are considered and exercised together by the doctor.

Palabras Clave: Medicina Clínica, competencia médica, holismo y medicina

Descritores: medicina clínica; competência em medicina; holismo e medicina.

Keywords: clinical medicine; medical competence; holism and medicine.

*A los quince años, abrí mi corazón para aprender;
A los treinta, planté mis pies firmemente en el suelo;
A los cuarenta, yo no sufría más de perplejidad;
A los cincuenta, yo conocía los preceptos de los cielos;
A los sesenta, yo os oía con oídos dóciles;
A los setenta años, yo podía seguir los designios de mi corazón,
pues todo lo que deseaba no traspasaba las fronteras de la justicia.
Confúcio, verso 4, cap. 2, libro Lun-Yü.*

INTRODUCCION

"La Medicina es de todas las artes, la mas noble. Todo aquel que desea adquirir competencia en medicina precisa ser poseedor de los siguientes méritos: Talento natural, cultura, disposición para estudiar, intuición, amor por el trabajo, honradez. Antes d e todo, un talento natural es necesario". Esta expresión, atribuida a Hipócrates ¹ (460-377 a de C) enfatiza que la competencia del médico no

se limita al saber estricto (ciencia y tecnología) y depende de otros atributos, entre los cuales está el *arte*. El arte, en este contexto, despierta emociones y capacidades de movilización de todos los recursos cognitivos, morales y espirituales del médico en beneficio del paciente. Si el trabajo del médico exige, por un lado, inteligencia, racionalidad, capacidad de deducción y análisis, también exige, por otro, intuición, emoción, sensibilidad y capacidad de síntesis.

El médico que se vale de este don, tiende a ser naturalmente respetuoso, amable, hábil, comprensivo, empático, honesto y competente. Mas, por ser un valor individual, no es observado en todos con la misma grandeza y uniformidad. Se percibe que nos referimos a cualidades esencialmente humanas, que no serían sustituidas integralmente por ordenadores, por muy evolucionados que sean. En los últimos años se ha observado que los médicos, en el ejercicio de la profesión, tienen a dedicarse más a la técnica que al arte. La evolución de la ciencia y de la tecnología aplicable a la medicina contribuyó decisivamente para esto, principalmente a partir de la segunda mitad del siglo pasado. La comprensión de las enfermedades y la elaboración de los diagnósticos y tratamientos clínicos fueron favorecidos por esta evolución; por esto, las escuelas médicas modernas, con el intento de formar médicos más competentes, invierte más en ciencia y tecnología para ofrecer al estudiante lo más moderno. Esta tendencia, mientras, ha motivado una relativa desatención de la medicina-arte con el resultado de que la práctica médica se torna progresivamente menos humana y más mecánica/electrónica con evidente negligencia en la atención al enfermo y sus interioridades. Para Siqueira, ex-presidente de la Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM, 1991) "médicos recién licenciados en las facultades médicas ... [*que se vuelven*] en verdad, técnicos equipamiento-dependientes, oséa, técnicos que hacen maravillas con una máquina cualquiera, nada saben de medicina y mucho menos respecto del hombre. Sé de una facultad médica que está apenas formando a sus alumnos en base a la adquisición de conocimientos de alta tecnología, ella no los está formando, sino deformándolos ².

Fundamentos de la competencia en Medicina

La competencia en medicina puede ser entendida como una capacidad de utilización de todos los recursos cognitivos y técnicos necesarios y suficientes para diagnosticar, tratar y proporcionar el mayor beneficio, la menor morbilidad al menor costo posible al enfermo con su enfermedad. Tales recursos deben ser conducidos con la ética profesional, con la evidencia científica disponible y con la experiencia personal. La visión organicista o segmentaria del cuerpo humano, iniciada con Galeno ³es posteriormente desarrollada por Descartes (1596-1650 a.D.), lo compara con una máquina que precisa ser dividida en sus partes para ser conocida. Se convirtió en una base para la aparición de las diversas especialidades médicas en las cuales, su agente o *especialista*, profundiza el conocimiento al respecto del (los) órgano (s) o sistema(s) a que se dedica (conocimiento vertical), para tener mas recursos técnicos para diagnosticar y tratar las *enfermedades* relacionadas con su área de actuación. Pero el especialista, con raras y dignas excepciones, acaba por tener una percepción estrecha e insuficiente del *enfermo* como un todo. Se ha criticado la segmentación del conocimiento médico en especialidades, porque el ser humano es mas complejo que una máquina cualquiera que posee, además del cuerpo material, mente, consciencia y espíritu, componentes estos que están interrelacionados e interdependientes y que constituyen su integridad⁴. Resulta evidente que el abordaje particularizado de órganos o sistemas, aisladamente, puede ser insuficiente para resolver los problemas del enfermo en su totalidad. Surge entonces un interrogante al respecto sobre la competencia del médico moderno. Entendemos que la competencia en medicina se fundamenta en tres valores o, simbólicamente, en tres pilares de sustentación, que son: eficiencia, experiencia y ética (fig. 1).

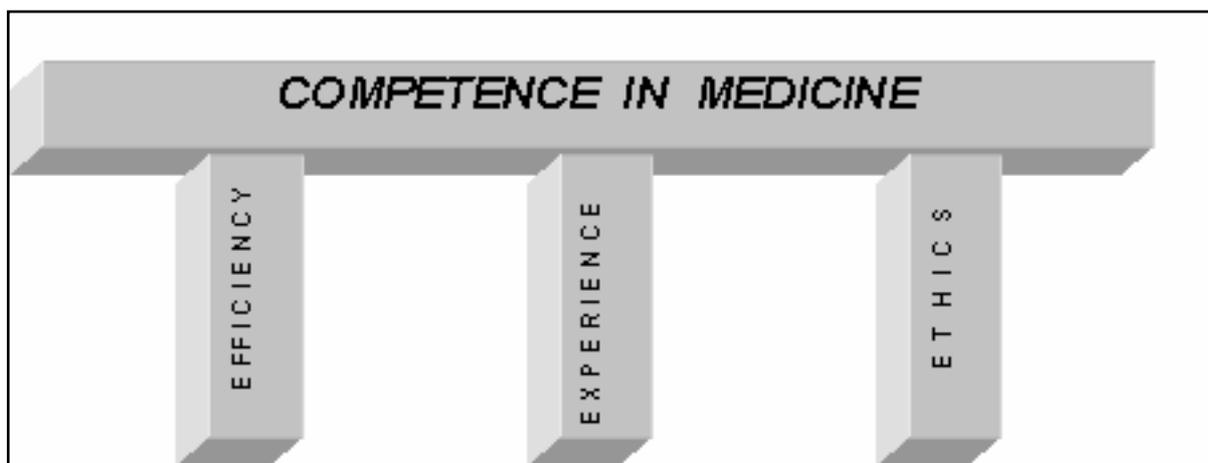


Fig. 1. Competencia en Medicine

La competencia médica depende del apoyo simultáneo y equilibrado de los tres pilares citados y la falta o disminución de uno de ellos resultará en pérdida de sustentación o inconsistencia de aquella. El primer valor reside en la *eficiencia* y comprende tres cualificaciones ²: *conocimiento* o cultura médica, *habilidades* o técnicas psicomotoras y *actitudes de relación médico-paciente*.

El conocimiento y su aplicabilidad surgen de la experiencia personal y de la asimilación de las informaciones más relevantes disponibles en las fuentes de cultura médica, informaciones esas que sean aplicables al paciente que se quiere tratar. Esta asimilación precisa ser consciente y muy cauta, pues va a orientar la conducta que se pretende tener con cada paciente. Tal práctica es conocida como "medicina basada en la evidencias (MBE)" y viene siendo sistematizada por la comunidad médica mundial desde su introducción en 1992 ⁵.

Entre tanto, las decisiones tomadas frente a un paciente determinado, no se deben basar solo en los resultados de los trabajos experimentales controlados. Requieren discusión, ponderación y otras opiniones, experiencia profesional y no pueden ser automáticamente transferidas al paciente, porque este carece de atención personalizada. Es conveniente recordar que, a pesar de existir enfermedades aparentemente iguales, las personas que las portan no son iguales entre si. Dantas y Lopes⁶ recientemente propusieron un nuevo sistema titulado *medicina basada en competencia (MEC)* que "busca armonizar el excesivo énfasis dado en los últimos años a una medicina impersonal, basada casi exclusivamente en evidencias científicas. Ella integra la ética médica con la verdad científica de acuerdo con la vivencia de cada profesional". El segundo valor, *experiencia* o *vivencia profesional*, confiere al médico una perfección del arte o maestría en la utilización de recursos y habilidades personales para beneficiar a los pacientes. Despierta sensibilidades, agiliza el raciocinio, suplementa el conocimiento, aumenta la capacidad de análisis y de síntesis, agudiza los sentidos de observación y perfecciona la habilidad de interrogar, abrir e interpretar. "El fundamento de la clínica es la observación. Las teorías pueden morir, pueden mudar, pero la observación no muere jamás. La genialidad de la observación permanece para siempre" (Cardarelli, citado por Dantas, Lopes ⁶). Finalmente, pero nó lo último, el tercer pilar es la *ética*. Esta se caracteriza por el respeto a la justicia, por el sentimiento de compasión y amor al prójimo, por el interés honesto en querer servir al otro para su bien y, así, por el respeto a su derecho fundamental de vida e libertad, independientemente del sexo, raza/etnia, credo, clase social o patologías presentes. Todo comportamiento médico precisa ser tutelado por la ética. Los Principios éticos de la medicina en particular - y de la sociedad en general - favorecen una relación cordial, profunda y sincera entre el profesional y su cliente. Esta relación de alto nivel es muchas veces determinante o, como mínimo, coadyuvante del éxito en la resolución de los casos, siendo a veces el recurso terapéutico mas importante al alcance del médico^{4, 7, 8}.

Un proyecto para orientar el profesionalismo del nuevo milenio fué recientemente publicado por la European Federation of Internal Medicine, American College of Physicians - American Society of Internal Medicine (ACP-ASIM) y American Board of Internal Medicine (ABIM) ⁹, sugiriendo la observancia de los siguientes Principios básicos y compromisos profesionales por todos los médicos, cualquiera que sea su lugar de trabajo en el mundo:

Principios fundamentales:

- I. Principio del derecho del bienestar del paciente;
- II. Principio de la independencia o autonomía del paciente;
- III. Principio de la justicia social.

Compromisos profesionales:

- IV. Compromiso con la competencia profesional;
- V. Compromiso con la honestidad con los pacientes;
- VI. Compromiso con la confidencia del paciente;
- VII. Compromiso en mantener relaciones apropiadas con los pacientes;
- VIII. Compromiso con la mejora de la calidad de atención médica;
- IX. Compromiso en mejorar el acceso a los recursos médicos;
- X. Compromiso con la justa distribución de los recursos finitos;
- XI. Compromiso con el conocimiento científico;
- XII. Compromiso con la confiabilidad en lidiar con conflictos de intereses;
- XIII. Compromiso con las responsabilidades profesionales.

"El profesionalismo es la base del contrato de la medicina con la sociedad. Demanda colocar los intereses de los pacientes encima de los intereses del médico, establecer y mantener patrones de competencia y de integridad y proveer consejo especializado sobre asuntos de salud" ⁹.

Objetivos del médico competente

"La medicina existe para proporcionar al ser humano un nacimiento seguro y una muerte confortable, para proteger la salud, curar al enfermo cuando sea posible, aliviar su sufrimiento y confortarle, y, además, para cuidar del deficiente durante su vida" (T. Mckeown, 1980)¹⁰. Son objetivos amplios, que no siempre están al alcance del médico. Deben estar, entretanto, en su mente cuando desempeña la profesión. Para alcanzar mayor eficiencia, el médico precisa dedicarse tanto al *enfermo* cuanto a la *enfermedad*. En otras palabras, precisa *conocer y comprender* al enfermo en su complejidad y totalidad constitucional y también las consecuencias originadas por su(s) enfermedad(es) en su vida en el medio socio/familiar. Al conocer y comprender al paciente en su intimidad biológica, psicológica, social y espiritual, tendrá el médico mejores condiciones para *explicar* al enfermo que le acontece, por analizar sus raíces más profundas y, así, proporcionarle métodos terapéuticos más eficaces^{4,11,12,13}. Esto puede ser decisivo para el éxito terapéutico global. Favorecer una buena *calidad de vida*, derecho del paciente, es, al mismo tiempo, una *prolongación de la expectativa de vida* del mismo significa emplear todos los medios disponibles para su bienestar general y, si es posible, para la curación de su enfermedad. En este afán, son fundamentales las informaciones derivadas de la evidencia y experiencia clínicas.

Evolución de la competencia del médico

Los currículos adoptados en las facultades médicas occidentales, inclusive las brasileñas, son, con algunas excepciones, de orientación organicista, esto es, casi exclusivamente técnica y centrada en la biología. El proceso de aprendizaje y calificación en medicina es naturalmente lento y progresivo y pasa por sucesivas etapas que, didácticamente, clasificamos en *infancia*, *madurez* y *excelencia profesional*, adaptando el esquema propuesto en otras situaciones ¹⁴.

1ª Etapa - *Infancia profesional: percepción lineal.*

Esta fase simboliza los primeros pasos de la formación profesional del médico. El estudiante, en la facultad, *abre su corazón para aprender* y aprehender una cantidad inmensa de informaciones que le son desconocidas. Comienza en general cargado de conceptos legos o de sentido común respecto de la salud, enfermedad y enfermo, que van siendo poco a poco sustituidos por otros científicamente más fundamentados. Al entrar en el hospital-facultad, escucha atentamente todas las enseñanzas - pero, no tiene todavía la mente preparada para valorar críticamente lo que oye. Al poco, la vivencia hospitalaria y ambulatoria le muestra las dificultades y responsabilidades del trabajo médico y, al final del curso, se siente todavía, casi siempre, incompetente e inseguro, consciente de que precisa perfeccionarse más para actuar con responsabilidad propia. Comienza entonces la residencia médica. En ese periodo, el médico adquiere más experiencia y conocimiento y, paulatinamente, siente aumentar su confianza profesional. Se interesa por la medicina basada en evidencia, pero aun se deja influenciar por representantes de la industria farmacéutica y a veces receta medicamentos que le son presentados como "los más modernos y eficaces" sin una valoración de más criterio, principalmente cuando vienen permeados de aperitivos, comidas o pequeños regalos^{15, 16}. Obedece a ciertos principios generales, pero permanece dentro de los límites todavía estrechos de su percepción médica global. Puede conocer bien las enfermedades, pero con frecuencia olvida al enfermo. Tiende a *imponer* sus técnicas al paciente con cierta inflexibilidad, aunque sean costosas y dolorosas y, no raramente, propicia yatrogenias más graves que la enfermedad inicial. Esta fase, ciertamente cargada de riesgos para el paciente, constituye el paso inicial del trabajo médico e va siendo perfeccionada lentamente. Es una fase de consciencia apenas lineal, la primera dimensión conceptual de la evolución profesional: el médico visualiza aquello que tiene enfrente. Es básica y permite que el médico evolucione a partir de ella. Algunos, infelizmente, se estacionan aquí indefinidamente. Otros, sin embargo, son despertados para la grandeza de su misión y procuran expandir sus horizontes, alcanzando al poco la fase siguiente.

2ª Etapa - *Madurez profesional: percepción humanística.*

Ahora el médico ya tiene una historia de vida dedicada a la medicina; ya enfrentó innumerables desafíos e ya experimentó éxitos y fracasos. Al poco, adquiere más estabilidad emocional e consigue transmitir confianza a sus pacientes y colegas. Es minucioso en el examen clínico y obtiene con habilidad las informaciones más importantes y confiables de sus pacientes. Es hábil también al jerarquizar y analizar detalladamente cada información o dato objetivo de que dispone y a

interpretarlo de modo coherente en una síntesis resumida - más completa - de las informaciones obtenidas. Sus orientaciones diagnósticas y terapéuticas son bien fundamentadas y buscan no solo erradicar la enfermedad, sino, sobretudo, beneficiar al enfermo como un todo. En esta fase, el médico no se precipita, actúa con refinamiento, coherencia y conocimiento. Su vivencia le hace cada día más cauteloso y procura no hacer, si no sabe qué hacer. Cuestiona constantemente su competencia. Utiliza recursos tecnológicos con criterio, tratando de disminuir las morbilidades y gastos a su paciente. Procura *adaptar* - y no imponer - su conocimiento y su técnica a las condiciones del paciente. Desarrolla y perfecciona su capacidad de escuchar. En este nivel, el médico demuestra una consciencia más amplia y abierta, mucho más allá del horizonte lineal que caracteriza la infancia profesional. Mejora la percepción externa de las cosas y, enseguida, profundiza en reflexiones interiores para tomar las mejores decisiones en favor de su paciente. Esta etapa de trabajo, como es fácil percibir, depende de características individuales de la personalidad del médico, como aceptación incondicional, empatía, congruencia y coherencia¹⁷ y tiende a evolucionar con la vivencia profesional.

3ª Etapa - *Excelencia profesional: percepción holística.*

Esta etapa corresponde a la manifestación máxima del médico como ser humano y como científico, en la cual ella surge como modelo de competencia, coherencia y sabiduría. En este nivel, el médico desarrolla un conocimiento profundo de sí mismo y de sus pacientes y favorece la integración de la ciencia con la consciencia y de esta, con la naturaleza. Se empeña en despertar en el paciente condiciones que le posibiliten mejorar o curar los males a partir de su propia esencia. "Ciertamente, esta tarea exige del terapeuta, más que un médico un Maestro o guru..." (Durckheim *apud* Crema¹⁸). Es poderoso en sus recomendaciones y convicciones, por ser fruto de un saber profundo, pero es humilde en el trato con el paciente. Pasa a ser una referencia no por sus títulos académicos, sino por su sabiduría interior y por el bien que proporciona. Tiene competencia para asumir su propia autoría¹⁷. Su saber traspasa los límites de la ciencia. Es intuitivo, encuentra la verdad y, en general, místico. Es un Maestro. [Confúcio llegó ahí a los 70 años, cuando "podía seguir los designios de su corazón" sin miedo de errar]. Esta fase es reconocida por Ubaldi¹⁹ como de 'superconsciencia': "... No se trata de sumar actos, observaciones y descubrimientos; de multiplicar las conquistas de la ciencia; se trata de cambiar [*a nosotros mismos*]. No mas el lento e imperfecto mecanismo de la *razón*, sino *intuición* rápida y profunda. No mas proyección de la consciencia *para el exterior*, por medios sensoriales que apenas tocan la superficie de las cosas, más expansión en dirección totalmente opuesta, *hacia el interior*: percepción animica directa, contacto inmediato con la esencia de las cosas"¹⁹. En ese nivel, la actividad intelectual del médico va mucho más allá de la visión lineal característica de la infancia profesional y también de la visión humanística de la madurez profesional. Incluye ahora el holos, el todo universal donde el ser humano se inserta. Se empeña con amor y compasión en sentido de proporcionar alivio del sufrimiento del otro. Puede visualizar dimensiones más sensibles de las personas que mira y actuar en ellas con métodos refinados de comunicación interpersonal, capaces de orientar y hasta transformar a su paciente. Parece evidente que tal estadio solo será alcanzado por algunos. Estos son poseedores de una profunda paz interior y están en armonía con la naturaleza.

Consideraciones finales

Para el ejercicio pleno de la medicina con competencia no basta al médico cursar una carrera reconocida o dominar técnicas y procedimientos sofisticados; no basta, siquiera, estar dotado de un profundo saber científico. Estas son condiciones necesarias, mas, aisladamente, son insuficientes para tal desempeño. La competencia exige que el médico reconozca en su paciente un ser complejo que, de momento, se encuentra portador de una enfermedad y trata al enfermo con su enfermedad - y no solo ésta-. Tal actividad exige que el médico sea profundo conocedor del ser humano en todas sus dimensiones y procure identificar en ellas la causa o el efecto del (los) problema(s) existente(s). Esta competencia tiende a ser perfeccionada por la experiencia profesional, por la observancia de la ética profesional y por una transformación profunda y progresiva de sí mismo en el sentido de engrandecimiento moral, espiritual y cognitivo. Esto es, deja de ser actividad exclusivamente académica o científica para ser también - y principalmente - artística, caritativa, compasiva. El médico competente es esencialmente dirigido para el ser humano - objeto de su trabajo - y a él dedica su existencia. Vale decir, el médico vocacional: hace lo que hace por amor - y usa la medicina como instrumento para servir. Se distancia del médico exclusivamente profesional, que usa la medicina apenas como medio de subsistencia o enriquecimiento - sin tener necesariamente preocupación por la competencia. El ideal de todo médico debe ser tender a etapas superiores de la evolución profesional, como la madurez y si es posible, la excelencia, cuando entonces será verdaderamente *médico de hombres y de almas* (T. Caldwell).

Agradecimento: estoy profundamente agradecido a Alfredo O. Xavier, MD por la versión en inglés y por la revisión del texto.

REFERENCIAS:

1. **Great Books of the Western World. Hippocrates - Galen - The Law. Vol. 10. USA: University of Chicago, 1980.**
2. **Teixeira H., Dantas F. O Bom Médico. Rev Bras Educ Méd. 1997;21:39-46.**
3. **Enciclopédia Mirador Internacional, vol. 10, São Paulo: Enc. Britannica do Brasil Publ. Ltda., 1987. 5080p.**
4. **Teixeira H. Holismo e Medicina. Disponível em: <http://www.uninet.edu/cin2001/html/conf/teixeira/teixeira.html>. Acesso: 20 dez.2002**
5. **Evidence-Based Medicine Working Group. Evidence-Based Medicine: a new approach to teaching the practice of medicine. JAMA 1992;268:2420-2425.**
6. **Dantas F. Lopes AC. Medicina embasada na competência. Revista Brasileira de Clínica e Terapêutica 2002;28:88-90.**
7. **Little P. et al. Observational study of effect of patient centeredness and positive approach on outcomes of general practice consultations. BMJ 2001;323:908-11.**
8. **Rose M. et al. The network of psychological variables in patients with diabetes and their importance for quality of life and metabolic control. Diabetes Care 2002;25:35-42.**
9. **Medical Professionalism in the New Millenium: A Physician Charter. Project of the ABIM Foundation, ACP-ASIM Foundation, and European Federation of Internal Medicine. Ann Intern Med 2002;136:243-246.**
10. **McKeown T. The role of medicine: Dream, Mirage or Nemesis? Princeton, Princeton University Press, 1980.**
11. **Lissoni P et al. A review on cancer psycho-spiritual status interactions. Neuroendocrinol Lett 2001;22:175-80.**
12. **Hebert Rs et al. Patient perspectives on spirituality and the patient-physician relationship. J Gen Intern Med 2001;16:685-92.**
13. **Post SG et al. Physicians and patient spirituality: professional boundaries, competency and ethics. Ann Intern Med 2000;132:578-83.**
14. **Crema R. Saúde e Plenitude: um caminho para o ser. São Paulo: Summus Editorial, 1995.**
15. **McKinney WP et al. Attitudes of internal medicine faculty and residents toward professional interaction with pharmaceutical sales representatives. JAMA 1990;264:1693-7.**
16. **Royal College of Physicians. The Relationship between physicians and the pharmaceutical industry. Journal of the Royal College of Physicians of London. 1986;20:235-42.**

17. Rogers C. On becoming a Person. Eugene T. Gendlin, University of Chicago. From: American Psychologist V.43 [Feb.1988]

18. Crema R. Introdução à Visão Holística: breve relato de viagem do velho ao novo paradigma. São Paulo: Summus editorial,1988.

19. Ubaldi, P. A Grande Síntese. 19.ed. Campos de Goytacazes: Fraternidade Francisco de Assis, 1997.

Comentario del revisor, Ramón Díaz-Alersi, MD. Medicina Intensiva. Hospital Puerto Real. Cádiz. España

(Tradução ao Português)

A Ciência é um fenómeno recente na História. Com início na Grécia clássica, o seu desenvolvimento associa-se à chamada Revolução Científica do século XVII. Considera-se assim que o ponto de partida foi a execução na fogueira de Giordano Bruno no ano 1600 em Roma. Até essa data (e também depois) tem havido outros métodos diferentes do científico que tentaram explicar a realidade física, como o pensamento mágico, os dogmas religiosos ou as diferentes opiniões públicas. O campo do conhecimento científico está incluído na realidade lógica e desde o início, quase todas as áreas do conhecimento humano têm tentado basear-se nele. Os conhecimentos adquiridos através do método científico têm como característica principal a reprodutibilidade. Sem chegar à demonstração matemática, a única que obtem as verdades absolutas, as teorias científicas apoiam verdades que apenas são aceites quando as provas que as apoiam são esmagadoras, e ainda que uma só prova em contra possa deitar por terra a teoria até ao ponto de obrigar abandoná-la enquanto se sustentam proporcionam um método pelo qual qualquer um com os meios e a preparação suficientes pode reproduzir os resultados.

São evidentes as vantagens da aquisição do conhecimento por este método e por isso, todas as disciplinas têm tentado adoptá-lo. A medicina também o fez, embora tenha atingido o status de ciência muito mais tardiamente em comparação com outras disciplinas do conhecimento. Não entanto a medicina não é apenas um ramo do conhecimento, já que trata com seres humanos sendo o seu alvo a saúde e o bem-estar. Tentar reduzi-la a um ramo da ciência, tem dado lugar a erros tais como a consideração do corpo como um objecto mecânico composto de partes mais simples e com um tratamento independente. O médico contemporâneo, pressionado pela necessidade de adquirir conhecimentos válidos pode cair na tentação de esquecer outros aspectos fundamentais da profissão e não tratar o doente como um ser humano, a quem a doença pode influenciar de diversas formas, nem sempre abordáveis com os conhecimentos que a ciência proporciona.

(Original en Español)

La Ciencia es un fenómeno reciente en la Historia. Aunque se da por sentado que surgió en la Grecia clásica, su desarrollo está vinculado con la llamada Revolución Científica del siglo XVII. Se suele considerar como su punto de partida la ejecución en la hoguera de Giordano Bruno en 1600 en Roma. Hasta entonces (y también después) ha habido otros métodos distintos del científico para explicar la realidad física, como el pensamiento mágico, los dogmas religiosos o las diferentes formas que moldean las opiniones públicas. El campo del conocimiento científico está incluido dentro de la realidad lógica y desde su surgimiento, casi todas las áreas de conocimiento humano han intentado fundamentarse en él.

Los conocimientos adquiridos mediante el método científico tienen como característica principal su reproductividad. Sin llegar a la demostración matemática, la única que conduce a verdades absolutas, las teorías científicas sostienen verdades que sólo son aceptadas mayoritariamente cuando las pruebas que la apoyan son abrumadoras y, aunque una sola prueba en contra puede socavarla hasta el punto de obligar a abandonarla, mientras se sostienen, proporcionan un método mediante el cual cualquiera con la suficiente preparación y medios puede reproducir los hallazgos de otros.

Es evidente la ventaja de la adquisición de conocimiento por este método y por ello, todas las disciplinas han intentado adoptarlo. La Medicina también lo ha hecho, aunque ha llegado al status de ciencia mucho más tarde que otras ramas del saber. Sin embargo, la medicina no es solo una rama del saber, trata con seres humanos y su objetivo es su salud y su bienestar. Intentar reducirla a una rama de la Ciencia ha dado lugar a errores como la consideración del cuerpo humano como un

objeto mecánico compuesto de partes más simples cuyo tratamiento puede ser independiente. El médico de nuestro tiempo, abrumado por la necesidad de adquirir conocimientos válidos puede caer en la tentación de olvidar otros aspectos fundamentales de su profesión y no tratar a su paciente como un ser humano, en el cual la enfermedad influye de muchas maneras, no todas abordables con los conocimientos que la Ciencia proporciona. Este excelente artículo llama la atención sobre este problema y proporciona algunas respuestas para solucionarlo.

Comentario del revisor, Prof. José María Eirós Bouza MD. PhD. Titular de Microbiología. Facultad de Medicina. Universidad de Valladolid. España

(Tradução ao Português)

Este trabalho situa-se na área da reflexão conceptual acerca da Competência profissional na Medicina. O autor faz uma exposição estruturada na qual revê aspectos relativos aos princípios fundamentais nos quais se baseiam a actividade profissional e os seus limites. Este trabalho mostra experiências pessoais e conclui relatando o que denomina as três fases da evolução profissional. A oportunidade que o Prof. Teixeira nos oferece é um desafio para aqueles que exercem a medicina desde âmbitos distantes dentro da especialização, dado que representa uma chamada integradora para a essência da profissão. A sua leitura e análise podem abrir sem dúvida, novos horizontes de desenvolvimento pessoal desde âmbitos muito diferentes. O comentário acrescido dos nossos leitores pode animar-nos a receber e publicar artigos como este, cuja difusão não deve ser esquecida.

(Original en Español)

La presente contribución se sitúa en el ámbito de la reflexión conceptual sobre la "Competencia" profesional en Medicina. El autor establece una exposición estructurada en la que revisa aspectos relativos a los principios fundamentales en los que asienta hasta los compromisos que delimitan la actividad profesional. En su desarrollo establece aportaciones personales y concluye narrando lo que él denomina tres fases de la evolución profesional.

La oportunidad que nos ofrece el Prof Teixeira supone un reto para cuantos ejercemos la medicina desde ámbitos muy distantes en cuanto a la especialización, en el sentido de que representa una llamada integradora a la propia esencia de la profesión. Su lectura y análisis puede abrir, sin duda, nuevos horizontes de desarrollo personal desde ámbitos muy plurales. El comentario adicional de nuestros lectores puede animarnos a recibir y publicar artículos como el presente, cuya difusión no debe ser descuidada.

Comentario del revisor Jesús Garrido MD. Unidade de Nefrologia e Diálise. Hospital São Teotónio de Viseu. Viseu. Portugal

(Original en Portugues)

"A doença é muito velha e nada acerca dela tem mudado. Somos nós os que mudamos, conforme aprendemos a reconhecer o que antes era imperceptível" Jean Martin Charcot (1825-1893).

Apesar do percurso evolutivo da Medicina desde a antiguidade tem sido nas últimas décadas quando tem caminhado com passos de gigante. As descobertas nas diferentes áreas relacionadas com a medicina (biologia, farmacologia, física, química...) e um conhecimento mais aperfeiçoado da fisiopatologia humana tem permitido grandes avanços nesta área e também tem contribuído para alguma mudança na forma de entender esta arte. Assim, a medicina actual ou tecnológica tem certa tendência para o esquecimento da clássica, a "Hipocrática" que deveria manter-se como pilar básico do conhecimento e sobre o qual deveria ser desenvolvido o conhecimento científico. Conciliar estas duas partes da medicina é a única via possível para manter esta profissão como a arte mais nobre. A competência em Medicina, como o Prof. Teixeira bem descreve neste trabalho é um processo de maturidade profissional e também pessoal, e deveríamos questionarmo-nos sobre isso no dia a dia no nosso trabalho. Apostar na correcta formação humanista e científica, na relação médico-doente, na experiência e na ética permitirá desenvolver esta competência.

"Aquilo que se deve pôr primeiro na prática da nossa arte é lograr que o doente melhore; se com

muitas maneiras não consegue melhorar, devemos escolher o menos problemático" Hipócrates. Isto, que de forma geral é o resumo da nossa actividade não é muitas vezes bem percebido pela sociedade que exige a infalibilidade da Medicina. Derivada dessa exigência, surge um problema actual que colide com a competência, a medicina defensiva e que por sua vez alimenta uma medicina cada vez mais tecnológica. A medicina como ciência variável vê-se resumida nesta frase: "A variabilidade é a lei da vida e não há duas faces iguais, também não há dois organismos iguais, nem duas pessoas reagem igual, nem se comportam por igual nas mesmas condições anormais que nos conhecemos como doenças" Sir William Osler (1849-1919).

O trabalho do Prof. Hélio Teixeira aporta experiência pessoal e resume magnificamente os princípios básicos da medicina e a evolução que se espera de nós durante o exercício da profissão, em tempos difíceis para a arte.

(Original en Español)

"La enfermedad es muy vieja y nada acerca de ella ha cambiado. Somos nosotros los que cambiamos, conforme aprendemos a reconocer lo que antes era imperceptible" Jean Martin Charcot (1825-1893).

A pesar de la evolución de la Medicina desde la antigüedad, ha sido en las últimas décadas cuando ha caminado a paso de gigante. Los descubrimientos en las diferentes áreas relacionadas con la medicina (biología, farmacología, física, química...) y un mejor conocimiento de la fisiopatología humana han permitido grandes avances en este área y han contribuido también para algún cambio en la forma de entender este arte. Así, la medicina actual o tecnológica tiene cierta tendencia para el olvido de la clásica, la "Hipocrática" que debería mantenerse como el pilar básico del conocimiento y sobre el cual debería ser desarrollado el conocimiento científico. Conciliar estas dos partes de la medicina es la única vía posible para mantener esta profesión como el arte mas noble. La competencia en Medicina, como el Prof. Teixeira bien describe en este trabajo es un proceso de maduración profesional así como personal y deberíamos cuestionarnos sobre eso en el día a día de nuestro trabajo. Apostar en la correcta formación humanista y científica, en la relación médico-paciente, en la experiencia y en la ética permitirá desarrollar esta competencia.

"Lo que se debe poner primero en la práctica de nuestro arte es lograr que el paciente mejore; si con muchas maneras no puede mejorar, uno debe escoger lo menos problemático" Hipócrates. Esto, que de forma general es el resumen de nuestro trabajo no siempre es bien entendido por la sociedad, que exige una Medicina infalible. Derivada de esa exigencia, surge un problema actual que choca con a competencia, la medicina defensiva y que a su vez alimenta una medicina cada vez mas tecnológica. La medicina como ciencia variable se ve resumida en esta frase: "La variabilidad es la ley de la vida y no hay dos caras iguales, tampoco hay dos organismos iguales, ni dos personas reaccionan igual, ni se comportan igual en las mismas condiciones anormales que conocemos como enfermedad" Sir Willian Osler (1849-1919).

Este trabajo aporta experiencia personal y resume magnificamente los principios básicos de la medicina y la evolución que se espera de nosotros durante el ejercicio de la profesión, en tiempos difíciles para el arte.

Recibido 17 de Enero de 2005.

Publicado en versión original y inglesa, 27 de Enero de 2005

Publicación versión en español, 10 de Junio de 2005